

## CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME DE L'ONUSIDA

UNAIDS/PCB (38)/16.5  
Date de publication : 10 mai 2016

### TRENTE-HUITIÈME RÉUNION

**Date** : 28 – 30 juin 2016

**Lieu** : Salle du Conseil exécutif, OMS, Genève

---

#### Point 3 de l'ordre du jour

#### **Suivi du segment thématique de la 37<sup>e</sup> réunion du Conseil de coordination du Programme :**

**Responsabilité partagée et solidarité mondiale pour assurer une riposte efficace, équitable et durable au VIH dans le programme pour l'après-2015 :** *accroître les fonds de sources nationales pour garantir une riposte complète et durable au VIH, notamment en garantissant des fonds de sources nationales qui respectent le principe GIPA et remplissent les besoins des populations clés, en particulier des femmes et des filles, et d'autres groupes vulnérables, en fonction des contextes épidémiologiques nationaux.*

---

**Autres documents relatifs à ce point de l'ordre du jour : *aucun***

**Actions requises lors de cette réunion - le Conseil de coordination du Programme est invité à : (*voir les points de décision des paragraphes ci-dessous*)**

67. Prendre note du rapport de synthèse du segment thématique du Conseil de coordination du Programme consacré à la responsabilité partagée et à la solidarité mondiale ;

68. Reconnaître que:

- a. l'accélération de la riposte nécessite d'agir plus vite et de manière ciblée, de concentrer les ressources dès la phase initiale et d'adopter des modes de prestation de services innovants, et qu'il est donc crucial d'assurer un soutien international et un soutien national accru continu afin de concrétiser les ambitieux objectifs d'accélération d'ici 2020 pour mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030 ;
- b. compte tenu de la participation significative et mesurable à la riposte des organisations de la société civile et des personnes vivant avec le VIH, il est important de continuer à investir et à soutenir la société civile, notamment les réseaux de personnes vivant avec le VIH, pour renforcer leur rôle essentiel dans l'accélération de la riposte ;

69. Encourager les États membres à :

- a. adopter des démarches différenciées pour les investissements dans la riposte au sida en coopération avec les partenaires au développement, les organisations de la société civile et le secteur privé, fondées sur les valeurs d'équité et de justice, guidées par les principes énoncés dans l'Agenda pour un développement durable et le Programme d'action d'Addis-Abeba, notamment des responsabilités communes mais différenciées, une solidarité mondiale et une responsabilité partagée, et par les engagements régionaux comme la Feuille de route de l'Union africaine sur la responsabilité partagée et la solidarité mondiale pour la riposte au sida, à la tuberculose et au paludisme ;
- b. baser l'affectation des ressources sur des données de qualité et plus précises et continuer à renforcer les systèmes d'information afin d'éliminer les inefficacités et réaffecter les ressources existantes suivant une approche basée besoins les populations et les zones géographiques qui en ont besoin ;
- c. accélérer les actions concernant la mobilisation de ressources, les gains d'efficacité, la couverture sanitaire universelle et la protection sociale, les ressources humaines pour la santé, les transferts de technologies et le renforcement des capacités pour combler le déficit de financement actuel et contrôler l'épidémie ;

70. Demander au Programme commun :

- a. d'aider les États membres, les organisations de la société civile et les autres partenaires à coordonner les discussions sur le financement de la lutte contre le VIH et la planification de la transition en vue de ripostes au VIH durables sur le plan programmatique et financier ;
- b. d'aider les États membres et les organisations de la société civile à maximiser l'utilisation des ressources disponibles mais aussi à étudier et mettre en œuvre des options de financement innovantes ;
- c. d'aider les pays à renforcer les systèmes de santé qui associent le secteur public, le secteur privé et les communautés locales à la riposte, et à étudier des modes de prestation de services innovants ;
- d. d'aider les pays à identifier des possibilités pour améliorer et/ou maintenir l'approvisionnement en médicaments antirétroviraux et en autres produits de santé liés au VIH.

## CONTEXTE

1. Le segment thématique de la 37<sup>e</sup> réunion du Conseil de coordination du Programme (CCP) de l'ONUSIDA s'intitulait **Responsabilité partagée et solidarité mondiale pour assurer une riposte efficace, équitable et durable au VIH dans le programme pour l'après-2015** : *accroître les fonds de sources nationales pour garantir une riposte complète et durable au VIH, notamment en garantissant des fonds de sources nationales qui respectent le principe GIPA et remplissent les besoins des populations clés, en particulier des femmes et des filles, et d'autres groupes vulnérables, en fonction des contextes épidémiologiques nationaux.*
2. Le présent rapport constitue une synthèse des informations générales, des présentations et des débats du segment thématique. Il n'a pas pour finalité de rendre compte de façon exhaustive de tout ce qui a été dit mais entend plutôt identifier les principaux thèmes qui se sont dégagés à l'occasion du segment.
3. Guidé par un groupe de travail du CCP, le Secrétariat avait préparé une note visant à fournir des informations essentielles et à cadrer les débats pendant la journée thématique. Cette note portait sur des considérations générales – comme la place d'une riposte au VIH durable dans le cadre de la transition plus large des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) vers les objectifs de développement durable (ODD) – mais aussi plus détaillées, comme les options possibles pour mobiliser des ressources essentielles à la riposte.
4. L'Agenda pour un développement durable reflète un changement de paradigme majeur, l'accent n'étant plus mis sur le développement dans un contexte de ressources limitées mais sur le développement pour tous. Les efforts en vue d'atteindre les ODD seront déployés dans un monde qui a radicalement changé et qui continuera de se transformer, caractérisé par de nouveaux pôles d'influence internationaux et régionaux, une connectivité accrue, des difficultés exacerbées inhérentes aux conflits civils et aux mouvements massifs de populations et une meilleure appréciation de la nature de plus en plus mondialisée des déterminants de la santé. Les ODD exigeront un niveau de collaboration intersectorielle et multipartite sans précédent.
5. Par de nombreux aspects, le mouvement de lutte contre le VIH, qui insiste sur la multisectorialité et la responsabilité partagée et la solidarité mondiale, préfigurait l'Agenda pour un développement durable. Comme le précise la note d'information, ces deux principes incarnent un partenariat en faveur de la durabilité qui s'appuie sur cinq engagements partagés :
  - répondre aux besoins en ressources d'une riposte efficace ;
  - mettre en place des environnements juridiques et politiques favorables ;
  - renforcer les systèmes pour la fourniture de services liés au VIH ;
  - mobiliser une coopération multipartite et multisectorielle ;
  - favoriser une gouvernance inclusive et une responsabilité axée sur les personnes.
6. Suite à l'adoption officielle des OMD en 2000, les investissements dans les programmes de lutte contre le VIH dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ont considérablement augmenté et devraient atteindre 21,7 milliards de dollars US en 2015. Ces dernières années, l'équilibre entre les financements internationaux et nationaux de la riposte au VIH a changé et en 2015, les apports nationaux représentaient 57 pour cent de l'ensemble des ressources liées au VIH dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

7. L'initiative Accélérer vise à jeter les bases pour mettre fin à l'épidémie de sida en tant que menace de santé publique d'ici 2030 et exigera d'investir 26,2 milliards de dollars US dans les pays à revenu faible ou intermédiaire en 2020 (7,4 milliards dans les pays à faible revenu, 8,2 milliards dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et 10,5 milliards dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure).
8. Il faudra augmenter considérablement les financements du secteur public pour atteindre les cibles de l'initiative Accélérer en matière d'investissement : la part des ressources publiques nationales par rapport au total des dépenses consacrées à la lutte contre le VIH devra passer de 10 à 12 pour cent dans les pays à faible revenu, de 22 à 45 pour cent dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et de 80 à 95 pour cent dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure. Certains pays manquant de moyens pour autofinancer complètement leur riposte, l'aide internationale restera essentielle ; l'ONUSIDA estime que celle-ci devra passer de 8,8 milliards de dollars US en 2014 à 11,6 milliards en 2020 pour permettre l'accélération de la riposte.
9. La note d'information présentait plusieurs études de cas de pays mais aussi les principaux défis à surmonter et les opportunités majeures à exploiter pour pérenniser les financements. Elle décrivait plusieurs possibilités pour créer une marge de manœuvre budgétaire qui permettrait d'augmenter les investissements nationaux et veiller à ce qu'ils soient en phase avec la charge que représente le VIH et avec les capacités nationales. Cette marge de manœuvre existe dans la plupart des pays à revenu faible ou intermédiaire pour augmenter le financement national de la lutte contre la maladie mais son optimisation nécessite de surmonter des difficultés d'ordre politique et pratique. Il sera essentiel que les ministres des finances s'impliquent davantage pour mobiliser de nouvelles ressources nationales en faveur de la lutte contre le VIH.
10. Parallèlement à l'augmentation des ressources nationales, la tendance à la stagnation de l'aide internationale doit être combattue. Plusieurs pays à revenu élevé ne contribuent pas suffisamment au financement international de la lutte contre le VIH, par rapport à leur poids dans l'économie mondiale. Apporter un solide soutien au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est une stratégie essentielle pour augmenter les investissements internationaux, puisqu'une part croissante des financements internationaux de la lutte contre le VIH provient de canaux bilatéraux.
11. Pour maximiser l'impact des ressources, il convient de centrer les investissements sur les populations et les zones géographiques qui en ont le plus besoin. Il est en particulier urgent d'agir en priorité auprès des populations clés, négligées depuis longtemps par les programmes de lutte contre le VIH ; ONUSIDA et OMS estiment que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, les prisonniers, les professionnels du sexe, les personnes transgenres, ainsi que leurs partenaires sexuels, représentent 40 à 50 pour cent des nouvelles infections à VIH. Dans les pays fortement touchés par le virus en particulier, il convient d'utiliser les ressources de manière mieux ciblée pour répondre aux besoins des femmes et des adolescentes. Partout, il faut disposer de solides données épidémiologiques pour étayer et guider les décisions relatives à l'affectation des ressources.
12. Il convient aussi d'accroître l'efficacité des investissements liés au VIH. Les efforts en ce sens doivent s'inscrire dans une démarche globale englobant l'efficacité de l'affectation des ressources, l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement, de la gestion des programmes nationaux, etc., et l'efficacité de la mise en œuvre. Bien qu'il faille disposer de données probantes supplémentaires sur les meilleures pratiques dans ce domaine, plusieurs stratégies ont déjà démontré leur efficacité (approvisionnement le plus favorable possible, suivi étayé par des données et basé sur les résultats, gestion

rigoureuse des programmes...). Des stratégies d'orientation des marchés comme celles adoptées par le Fonds mondial, UNITAID et l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé peuvent contribuer à faire baisser le prix des produits, stimuler la demande de produits stratégiques et contribuer à la durabilité à long terme. L'efficacité de la riposte peut aussi être renforcée par une intégration accrue entre les services liés au VIH et d'autres services de santé.

13. La mobilisation pour une couverture sanitaire universelle apparaît comme une voie importante pour élargir la portée et renforcer l'impact de la lutte contre le VIH et pérenniser les ripostes nationales. Les appels de plus en plus nombreux en faveur de cette couverture correspondent et répondent à des impératifs médicaux et liés aux droits humains. Concrétiser cette vision nécessitera des efforts concertés pour renforcer les systèmes de santé.
14. La note d'information décrivait également plusieurs autres sources de financement susceptibles de compléter les sources traditionnelles des budgets nationaux et aide au développement, notamment de nouveaux prélèvements ou taxes, par exemple sur les billets d'avion, les transactions financières ou les boissons alcoolisées. Les subventions ou les prêts sont une autre option de financement potentielle, bien qu'ils nécessitent une analyse rigoureuse du niveau d'endettement national et des conditions régissant chaque subvention. Au niveau international, un impôt progressif sur les transactions financières reste l'option la plus intéressante, même si la résistance au niveau politique a empêché son adoption jusqu'ici.
15. La note d'information abordait également d'autres aspects clés liés à la durabilité à long terme de la riposte au VIH. L'essor de la Chine, de l'Inde, de l'Afrique du Sud, du Brésil et d'autres pays a rapidement modifié la dynamique économique et politique mondiale et offre de nouvelles options potentiellement importantes pour financer la riposte. Il faudra agir pour assurer l'accès futur à des médicaments et à d'autres produits liés au VIH à un prix abordable, et prendre des mesures fortes pour accroître le financement d'activités essentielles de la société civile, notamment le plaidoyer, la création de la demande, la prestation de services, le suivi et l'évaluation.
16. Quelles que soient les options retenues, des partenariats innovants seront nécessaires. Par exemple, le secteur privé devra s'impliquer davantage, au-delà de ce que prévoit la traditionnelle responsabilité des entreprises.

## **ORIENTATION DU DÉBAT : SÉANCE D'OUVERTURE**

17. Énonçant les questions traitées dans la note d'information, M. Pagwesese David Parirenyatwa, Président du Conseil et Ministre de la Santé et de la Jeunesse du Zimbabwe, a accueilli les États membres et les observateurs lors de l'ouverture de la session thématique du 28 octobre 2015, dans le cadre de la 37<sup>e</sup> réunion du Conseil.
18. M. Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA, s'est adressé au Conseil et a souligné le caractère opportun de la session thématique, le Conseil venant juste d'adopter la Stratégie de l'ONUSIDA mise à jour pour la période 2016-2021, pendant cette 37<sup>e</sup> réunion du Conseil. Il a déclaré que l'adoption de la Stratégie soulignait la nécessité de se concentrer sur les moyens de mise en œuvre, notamment ceux qui permettraient de transcender la crise de la dépendance dans de nombreux pays et d'utiliser le VIH comme un point d'entrée afin de faire progresser l'Agenda pour un développement durable. Il a précisé que la durabilité devait être comprise au sens large et qu'elle englobait la durabilité financière et programmatique.

19. Dans le cadre de l'Agenda pour un développement durable, il faudra introduire de nouveaux mécanismes de partage de la responsabilité face aux principales priorités de développement. À l'échelle du globe, près de 80 pour cent des pauvres vivent dans des pays à revenu intermédiaire. Il faudra adopter de nouvelles stratégies de distribution comme des prescriptions de plusieurs mois pour le traitement antirétroviral et des modèles étendus de délégation des tâches. De nouvelles approches politiques et de nouveaux modèles de gouvernance seront nécessaires et il faudra s'attacher en priorité à renforcer les capacités nationales et locales pour assurer la sécurité des produits, notamment par le transfert de connaissances pour produire des médicaments génériques.

### ***Responsabilité partagée, solidarité mondiale et agenda pour le développement de l'Afrique***

20. Deux présentations liminaires ont donné le ton de la session thématique. Le docteur Ibrahim Hassane Mayaki, Secrétaire exécutif de l'Agence de planification et de coordination du NEPAD, a fait part du point de vue de l'Union africaine (UA) sur le VIH et le nouvel Agenda pour un développement durable. Il a indiqué qu'avant les OMD, de nombreux pays se concentraient sur la réduction des coûts sans aucune réflexion stratégique sur la dimension sociale du développement ou sur les priorités nationales à long terme. Les OMD ont contribué à replacer la dimension sociale du développement au cœur de l'agenda africain. En adaptant ses systèmes d'administration publique à cette façon de penser, l'Afrique a considérablement progressé, dans le cadre des OMD, pour résoudre bon nombre de ses problèmes les plus sérieux a-t-il indiqué. De nouveaux pôles d'influence, notamment des organisations de femmes et de jeunes, sont apparus pour pousser les gouvernements à s'attaquer davantage aux priorités du développement. L'Afrique a connu une solide croissance économique ces quinze dernières années mais souvent ces gains ne profitaient pas au plus grand nombre. L'incapacité à assurer un partage équitable des fruits du développement rend les progrès dans la région très fragiles.

21. Pour réduire la dépendance de la région à l'égard des donateurs extérieurs et augmenter les bénéfices sociaux des gains économiques, l'UA et l'ONUSIDA ont conçu ensemble la feuille de route de l'Union africaine sur la responsabilité partagée et la solidarité mondiale pour la riposte au sida, à la tuberculose et au paludisme a insisté Dr Mayaki. Cette feuille de route contient les priorités émergentes de l'Agenda pour un développement durable, notamment une appropriation nationale renforcée des ripostes sanitaires, la diversification des financements, l'accent accru sur des solutions aux problèmes de santé et de développement qui partent de la base et des interactions renforcées entre les acteurs et les secteurs. En élaborant cette feuille de route, la région a reconnu l'importance critique de la multisectoralité, le fait que le problème du sida ne concerne pas que le secteur de la santé et que des changements institutionnels sont nécessaires pour encourager une approche multisectorielle et s'y adapter.

22. Dr Mayaki a déclaré que des gains réels ont été obtenus, s'agissant de réduire la dépendance vis-à-vis de l'aide et de renforcer l'appropriation par les pays de l'agenda de la santé et du développement, mais des lacunes majeures subsistent. La région fait face à un déficit annuel de financement des infrastructures de 93 milliards de dollars US et, bien qu'elle ait augmenté, sa capacité fiscale reste inférieure à celle des autres régions. En augmentant sa marge de manœuvre budgétaire d'un pour cent, l'Afrique pourrait générer 65 milliards de dollars US supplémentaires. Ces lacunes soulignent la nécessité d'utiliser l'aide au développement de manière stratégique pour augmenter la capacité des pays à mobiliser des ressources.

23. Contrairement aux OMD qui étaient axés sur le développement en faveur des plus démunis, les ODD entendent fournir un cadre pour un développement universel. En se projetant 50 ans en avant avec le processus de l'Agenda 2063, l'Afrique s'est forgée une vision à long terme commune du nouveau paradigme de développement a noté Dr Mayaki. De même que les ODD ont une portée universelle, le sida est un problème mondial qui appelle une solution mondiale, et il est urgent et nécessaire que les donateurs internationaux continuent de s'investir pendant la période de transition vers la fin de l'épidémie de sida en tant que menace pour la santé publique. Le docteur Mayaki a indiqué qu'à cet égard, la gouvernance mondiale de l'ONUSIDA constituait un exemple extrêmement utile.

### ***Innovation, gouvernance et durabilité***

24. Mme Alessandra Nilo, cofondatrice et Directrice exécutive de GESTOS-HIV+, a axé son intervention sur les moyens innovants de mobilisation des investissements nécessaires pour accélérer la riposte au VIH. Elle a souligné qu'il était important de s'assurer que les financements touchent les groupes à base communautaire, et a préconisé l'élaboration d'indicateurs précis pour le suivi des financements destinés à ces groupes. Cependant, dans de nombreuses régions du monde, des organisations non gouvernementales ferment leurs portes, parfois parce que leurs activités sont criminalisées a-t-elle indiqué. Ainsi, les organisations qui aident les populations clés sont souvent harcelées par les pouvoirs publics. Dans l'ère de l'après-2015, il faut disposer de solides indicateurs sur l'inclusion et l'autonomisation des personnes vivant avec le VIH.

25. Alors que certains estiment qu'il n'y a pas de financements pour réaliser les ODD ou accélérer la riposte au VIH, Mme Nilo considère que le véritable obstacle est le manque de volonté politique, plus que le manque d'argent. Une fraction de la population mondiale de plus en plus réduite possède l'essentiel des richesses de la planète. Mme Nilo pense qu'accélérer la riposte nécessitera un changement de paradigme : une évolution des mentalités, tant sur le plan économique que politique, et une transformation des relations de pouvoir globales. Personne ne devrait être laissé pour compte et l'accès universel aux services devrait être garanti. Mme Nilo a appelé les institutions gouvernementales à s'approprier et à contrôler davantage le développement et préconise une régulation renforcée du secteur privé. Elle considère que les demandes de prolongation des dérogations dans le cadre de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) devraient être acceptées, même si certains pays s'y opposent, pour garantir l'accès futur aux médicaments génériques.

26. Au moment où certains pays augmentent leurs investissements nationaux dans la riposte au sida, de nombreux donateurs internationaux retirent leur soutien aux ripostes nationales a dit Mme Nilo. Elle a insisté sur l'importance de considérer les ressources consacrées à la lutte contre le VIH non pas comme une dépense mais comme un investissement. Elle a appelé à s'affranchir du modèle des contributions volontaires à des agences multilatérales pour développer des accords internationaux contraignants qui financeraient les ODD et la Stratégie d'accélération 2016-2021. Elle a notamment préconisé la mise en place d'une taxe sur les transactions financières afin de mobiliser des ressources pour les ODD et l'initiative Accélérer, précisant qu'une taxe de 0,05 % sur les produits dérivés pourrait générer 68 milliards de dollars US par an. Mme Nilo a indiqué qu'elle soutenait l'appel de M. Sidibé à se concentrer sur les moyens de mise en œuvre, demandant instamment que la Réunion de haut niveau sur le VIH/sida de 2016 à venir serve de tribune pour insister sur l'urgence de renouveler l'engagement dans la riposte au VIH.

## TABLE RONDE DE HAUT NIVEAU : ASSURER UNE ACCÉLÉRATION DE LA RIPOSTE DURABLE POUR METTRE FIN AU SIDA

27. M. Luiz Loures, Directeur exécutif adjoint de l'ONUSIDA, a animé une table ronde de haut niveau. Il a souligné l'importance d'innover pour assurer la durabilité de l'accélération de la riposte. Il a précisé que les besoins en ressources varieraient selon le niveau de revenu et a encouragé le Conseil, en tant que mécanisme de gouvernance mondiale de la riposte au VIH, à promouvoir des actions efficaces en termes financiers, de gouvernance et de sécurité des produits.

### ***Relever le défi de l'accélération de la riposte***

28. Mme Deborah Birx, Ambassadrice itinérante et coordinatrice pour les États-Unis de la lutte internationale contre le sida, a averti que faute de parvenir à amplifier les gains obtenus jusqu'ici, le monde serait confronté à une recrudescence des nouvelles infections à VIH. Elle considère que pour assurer la durabilité, il faut stopper la progression de l'épidémie. Les cinq prochaines années offrent une occasion exceptionnelle de contrôler l'épidémie et d'établir les bases qui permettront d'y mettre un terme d'ici 2030.
29. L'argent ne suffira pas pour parvenir à ce résultat, a précisé Mme Birx ; il faudra également mener en temps opportun des actions adaptées auprès des personnes et dans les zones géographiques qui en ont besoin. Cela suppose une intensification rapide du traitement antirétroviral, une meilleure gestion de la chaîne d'approvisionnement, une forte réduction des nouvelles infections à VIH chez les femmes (y compris par l'intermédiaire du partenariat multipays DREAMS) mais aussi chez les hommes, résultant de l'intensification de la circoncision masculine médicale et volontaire. Mme Birx a cité des données récentes du Kenya qui indiquent que, dans certains environnements, les zones les plus touchées par la maladie sont celles où la couverture des services est la plus faible, d'où l'importance de mieux définir les cibles des services.
30. Mme Birx a indiqué que l'accélération de la riposte exigera un engagement politique fort et une volonté de faire des choix difficiles. Bien que l'incidence du VIH ait baissé de façon spectaculaire, les prévisions font état d'une hausse sensible de la population de jeunes dans les années à venir, ce qui pourrait potentiellement entraîner une augmentation des nouvelles infections. À l'avenir, la riposte devrait exploiter pleinement les données stratégiques sur le VIH, meilleures que celles dont on dispose pour toute autre maladie ou tout autre problème de santé comparable.
31. Mme Birx a souligné que le traitement du VIH était une priorité de prévention essentielle ; en effet, les données disponibles montrent que les pays qui ont été les plus rapides dans le déploiement du traitement antirétroviral sont ceux où le recul de l'infection est le plus marqué. Le PEPFAR a défini de nouvelles cibles pour aligner son approche sur la cible 90-90-90 et fournir une feuille de route claire. Les nouvelles lignes directrices de l'OMS concernant le traitement antirétroviral et la prophylaxie pré-exposition (PrEP) insistent sur la nécessité d'aligner rapidement la politique sur les preuves scientifiques disponibles. Mme Birx a recommandé que tous les pays prennent des mesures immédiates pour adopter ces nouvelles lignes directrices.
32. Mme Birx a préconisé la mise en œuvre de modèles de services innovants pour accélérer l'intensification et améliorer les résultats. Elle a cité des exemples d'approches innovantes, parmi lesquels la délégation des tâches, la formation des agents communautaires, l'intégration et le regroupement de plusieurs interventions de santé (vaccination, dépistage, par exemple), le renouvellement des ordonnances

d'antirétroviraux pour une durée plus longue et la décentralisation des services de traitement. Toutefois, peu de pays ont adopté ces innovations, ce qui oblige les patients à revenir dans les dispensaires pour obtenir leurs médicaments. La feuille de route du Kenya pour la prévention du VIH intègre des innovations, par exemple des analyses granulaires, comté par comté, pour identifier les zones cibles des services de prévention. Une autre méthode innovante consiste à réduire la fréquence des tests de diagnostic pour les patients sous traitement antirétroviral dont l'état est stable (de deux fois par an à une seule).

33. Mme Birx a cité des analyses de la Fondation Bill et Melinda Gates et de l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé, d'après lesquelles il serait possible, avec les financements actuels, d'atteindre le chiffre de 28 millions de personnes sous traitement d'ici la Journée mondiale de lutte contre le sida 2016, en améliorant les stratégies de fourniture de services. Selon elle, pour accélérer la riposte, il faudra réaliser un suivi et des analyses granulaires des coûts des services de santé en vue de maximiser l'efficacité.
34. Mme Birx considère qu'il est urgent et nécessaire d'intensifier les efforts pour éliminer l'infection à VIH chez les enfants. Il faut renforcer l'efficacité des programmes pour s'assurer que les mères vivant avec le VIH reçoivent un traitement, et ce de façon durable. La couverture du traitement, très faible chez les enfants dans nombre de pays, a incité le PEPFAR et ses partenaires à lancer l'initiative d'accélération du traitement du VIH/sida chez les enfants (ACT). Au vu du cycle de l'infection qui affecte de nombreux jeunes (hommes et femmes), mettre immédiatement sous traitement antirétroviral toutes les personnes séropositives au lieu de conseiller à celles qui viennent de contracter l'infection d'attendre des mois ou des années avant de commencer un traitement est une stratégie clé. L'éducation jouera aussi un rôle essentiel pour réduire la vulnérabilité au VIH, en particulier chez les adolescentes et les jeunes femmes.
35. Pour conclure, Mme Birx a insisté sur le rôle crucial de la société civile dans l'agenda d'accélération. Celle-ci a été la première à s'approprier la riposte et on lui doit quelques-uns des plus grands progrès obtenus au fil des années. Toutefois, de nombreux groupes issus de la société civile perdent actuellement des financements car souvent les donateurs ne soutiennent pas les actions de plaidoyer de la société civile. Mme Birx a appelé à augmenter les financements au Secrétariat de l'ONUSIDA pour permettre à l'ONUSIDA de fournir l'appui indispensable aux activités de plaidoyer de la société civile.

### ***Rôle des ministres des finances dans l'accélération de la riposte au VIH***

36. Le docteur Mohamed Maait, Vice-ministre des Finances de l'Égypte, a expliqué comment les ministères des finances peuvent contribuer à la mobilisation de ressources à l'appui de la stratégie de lutte contre le VIH adoptée par la Ligue arabe et avalisée par tous les ministères de la santé de la région. Il a fait remarquer que son pays, où la prévalence du VIH est relativement faible, avait lancé son programme national en 1986.
37. Examinant le rôle des ministères des finances pour accélérer et soutenir la riposte au VIH, le docteur Maait a fait part de l'expérience de l'Égypte concernant l'hépatite C (VHC), un exemple riche d'enseignements. Ce pays, où plus de sept millions de personnes vivent avec le VHC, a consenti un effort majeur pour mettre fin à cette épidémie d'ici 2020, soutenu par un engagement politique fort. La société civile et le secteur privé participent à l'initiative nationale en tant que partenaires et financent plus de 80 pour cent du coût des transplantations hépatiques. Pour superviser la riposte nationale au VHC, l'Égypte a constitué un comité spécial qui coordonne les travaux des divers partenaires et identifie les besoins de financement. Le solide soutien politique de

hauts dirigeants a favorisé la participation active du ministère des Finances égyptien aux efforts nationaux de lutte contre le VHC.

38. Le docteur Maait a fait remarquer que souvent, les ministères des finances et ceux de la santé ne parlent pas la même langue. Les premiers se concentrent sur ce qu'il est possible de faire avec les ressources disponibles et s'intéressent moins aux slogans qu'aux données concrètes et aux étapes promouvant l'efficacité. Lorsqu'ils négocient avec les ministères des finances, les défenseurs d'une question de santé particulière doivent démontrer quel serait l'impact du financement demandé sur la sécurité nationale, le développement social, la productivité et/ou l'efficacité. Pour conclure, le docteur Maait a mentionné le rôle critique de la société civile dans tous les efforts de plaidoyer.

### ***Un point de vue est-africain***

39. Le docteur Fatma Mrisho, Présidente exécutive du Comité de lutte contre le sida de la République-Unie de Tanzanie, a évoqué les possibilités et les difficultés propres à la durabilité de la riposte au sida de son pays. Celle-ci, pour renforcer son efficacité et son impact, s'est centrée davantage encore sur 12 régions où elle s'emploie actuellement à identifier les districts et sous-districts qu'il faut mieux cibler. Le pays entend également utiliser les données pour localiser les principaux foyers d'épidémie ; par exemple, la région où la prévalence globale du VIH est la plus faible abrite aussi des communautés de mineurs où la prévalence est exceptionnellement élevée. La Tanzanie complète aussi son travail de cartographie via une intégration stratégique des services et en recourant à des méthodes de prestation de services non conventionnelles pour renforcer l'efficacité et l'impact.
40. Améliorer l'efficacité suppose de disposer d'un système de données plus robuste pour étayer la prise de décisions. Le docteur Mrisho a notamment souligné l'importance du suivi du coût des services, qui peut mettre les responsables de santé en meilleure posture pour négocier avec le ministère des finances. Impliquer davantage le secteur privé et la société civile peut contribuer à désengorger les structures du secteur public, et il reste vraiment beaucoup à faire pour associer d'autres secteurs en plus de celui de la santé.
41. La Tanzanie a bénéficié d'un solide leadership parlementaire concernant le sida, qui s'est traduit par la création d'un fonds fiduciaire pour le VIH. Le docteur Mrisho a indiqué qu'il fallait maintenant abonder ce fonds de manière adéquate, puisqu'à ce jour il n'a reçu que 1,5 million de dollars US. Elle a ajouté que le dossier d'investissement dans le VIH pouvait constituer une plate-forme utile pour optimiser la riposte avec les ressources disponibles. L'un des défis de la riposte tient au sentiment qu'elle est amplement financée par rapport à d'autres problèmes de santé. Le docteur Mrisho a mis en garde contre une transition trop rapide vers l'appropriation nationale par la communauté internationale, car des niveaux de PIB arbitraires ne se traduisent pas nécessairement par une meilleure santé et un meilleur taux de survie.

### ***Plaidoyer en faveur de service de réduction des risques en Europe de l'Est et en Asie centrale***

42. Mme Daria Matyushina-Ocheret, Directrice adjointe chargée du plaidoyer et de la communication du Réseau eurasiatique de réduction des risques, a souligné l'importance d'augmenter les financements nationaux pour accélérer la riposte. Elle a cité l'exemple du Tadjikistan, un pays aux ressources limitées qui s'est engagé à cofinancer des programmes de réduction des risques dans les trois prochaines années.

43. Un facteur clé dans la décision du Tadjikistan a été le plaidoyer actif de la société civile est l'un des principaux facteurs qui a motivé cette décision du pays. Mme Matyushina-Ocheret considère que la société civile est un catalyseur de changement important et encourage l'ONUSIDA à concevoir un mécanisme pour financer le plaidoyer de la société civile. D'après elle, en plus de ses activités de plaidoyer ou de sa participation accrue au financement, la société civile peut contribuer à améliorer l'efficacité des investissements dans la lutte contre le VIH. Mme Matyushina-Ocheret appelle l'ONUSIDA à prendre des mesures pour faciliter les contacts entre les décideurs des pays à revenu intermédiaire et les porte-parole de la société civile.

***Stratégies pour maximiser l'efficacité des investissements dans la lutte contre le sida***

44. Le docteur David Wilson, Directeur du Programme mondial de lutte contre le VIH/sida de la Banque mondiale, a décrit plusieurs stratégies pour améliorer l'efficacité des ripostes. Il estime que l'efficacité allocative (se concentrer sur l'ensemble d'interventions le plus efficace) pourrait augmenter l'efficacité des ripostes de 30 pour cent dans le cadre d'épidémies concentrées, et de 10 pour cent pour les épidémies généralisées. En outre, il précise que renforcer l'efficacité programmatique, en améliorant la logistique, le ciblage, le recours aux contrats de performance, etc., pourrait générer un gain d'efficacité supplémentaire de 20 à 40 pour cent.

45. Le docteur Wilson a indiqué que la riposte devrait continuer à recourir à l'innovation, qui a déjà permis de produire de nouveaux médicaments liés au VIH moins toxiques, les premiers nouveaux antituberculeux depuis la Seconde Guerre mondiale, de nouveaux traitements pour le VHC et de nouveaux vaccins contre la dengue et le paludisme. Il existe aussi d'autres façons d'exploiter la technologie pour renforcer les ripostes au VIH, comme des innovations dans le domaine de la robotique pour faire baisser les coûts associés à la délivrance des médicaments. Le docteur Wilson appelle à innover pour créer les systèmes de santé du 21<sup>e</sup> siècle, et cite les stratégies innovantes adoptées pour améliorer les performances de son système de santé. Il juge qu'il sera essentiel de placer la science de la mise en œuvre au cœur des efforts des acteurs de la riposte.

46. Le docteur Wilson a salué les mesures prises par les BRICS pour assumer la responsabilité de leur riposte nationale, ce qui a permis aux donateurs de se concentrer davantage sur les pays à revenu faible ou intermédiaire. Selon lui, tous les pays, indépendamment de leur niveau de revenu, devraient s'engager à financer eux-mêmes leur riposte, à un niveau approprié. Les pays fragiles qui n'accéderont vraisemblablement pas au statut de pays à revenu intermédiaire devront pouvoir continuer à bénéficier de l'appui de la communauté internationale. Dans tous les pays, il faut mettre à profit la croissance économique pour augmenter les investissements nationaux dans la riposte au VIH. Le docteur Wilson considère également que tous les pays, en particulier en Afrique, doivent participer au financement de la santé. En exploitant le levier de la croissance économique et en accordant à la santé la priorité qui convient dans les budgets nationaux, il est matériellement possible de mettre en place une couverture sanitaire universelle incluant le VIH. Le docteur Wilson estime que des partenaires comme le Fonds mondial et le PEPFAR peuvent contribuer à « booster » la riposte, de sorte que l'objectif de mettre fin à l'épidémie de sida puisse être atteint d'ici 2030.

47. En réponse aux présentations, les membres du Conseil ont souligné l'importance d'investir dans les systèmes de santé. Ils ont appelé l'ONUSIDA à plaider pour qu'une plus grande priorité soit accordée aux financements nationaux et internationaux dans le secteur de la santé. Innover pour relever le défi du financement de la santé a été

encouragé ; un orateur a suggéré qu'émettre des obligations pour les systèmes de santé pourrait être une façon d'augmenter les investissements dans les programmes de santé.

48. Les membres du Conseil se sont intéressés à divers moyens d'améliorer l'efficacité des investissements dans la santé. Ils ont relevé que la cartographie des zones clés s'avère utile pour renforcer l'efficacité et l'impact des ripostes au VIH. Des mesures visant à améliorer les stratégies, mécanismes et systèmes d'approvisionnement ont été recommandées. Les membres du Conseil et les orateurs se sont accordés à reconnaître l'importance du renforcement des systèmes de données et de l'utilisation de données de qualité pour inciter les décideurs à investir dans la riposte.
49. Les membres du Conseil ont insisté sur la nature globale du défi posé par le sida, appelant la communauté internationale à réaffirmer sa solidarité à l'égard de la riposte. Des participants ont appelé à soutenir et développer les meilleures pratiques en Europe de l'Est et à veiller à ce que toutes les initiatives de lutte contre le VIH soient fondées sur les droits humains pour ne laisser personne de côté.

### **TABLE RONDE DE HAUT NIVEAU : PUISSANCE DES PARTENARIATS POUR LA MISE EN ŒUVRE, L'INNOVATION ET L'ÉQUITÉ : DES SOLUTIONS COLLECTIVES POUR UNE RIPOSTE AU VIH DURABLE**

50. Mme Alanna Armitage de l'UNFPA a animé une autre table ronde de haut niveau consacrée aux partenariats. Elle pense que ceux-ci pourraient modifier la trajectoire de l'épidémie, générer de nouveaux modèles de prestation de services, améliorer la gouvernance de la riposte et répondre aux besoins des populations clés et des groupes vulnérables.

#### ***Des partenariats innovants pour renforcer les capacités locales***

51. Le docteur Lambert Grinjs, Ambassadeur des Pays-Bas pour la santé et les droits sexuels et reproductifs, a attiré l'attention sur les stratégies pour le renforcement des capacités locales, au moment où les financements des donateurs reculent. Il a fait remarquer que dans certains pays européens, l'afflux de migrants avait entraîné une baisse de l'aide publique au développement (APD), les budgets de l'APD servant à couvrir les coûts nationaux associés aux réfugiés et aux demandeurs d'asile.
52. Les pressions budgétaires sur l'aide internationale pour la lutte contre le VIH soulignent la nécessité d'être aussi efficient et efficace que possible. Le Dr Grinjs a noté que bien que les Pays Bas soit le cinquième plus grand donateur bilatéral, ses contributions sont toutefois beaucoup moins élevées que celle des très gros donateurs, les Pays-Bas ont pris des mesures pour apporter de la valeur ajoutée à la riposte. En 2016, ils lanceront un programme de 100 millions de dollars US axé sur la prestation de services, le lobbying et le plaidoyer par les groupes de populations clés.
53. Dans le cadre d'un projet à budget modéré mené dans trois pays (Indonésie, Kenya, Ukraine), les Pays-Bas ont travaillé avec le siège et les bureaux de pays de l'ONUSIDA, des ONG internationales, des organisations communautaires locales (plus précisément des groupes représentant les personnes LGBTI, les professionnels du sexe et les consommateurs de drogues injectables) et le gouvernement néerlandais (y compris les ambassades et les ambassadeurs) pour renforcer les capacités au sein des groupes de populations clés. Le projet prévoit d'autonomiser les populations clés et de les aider à travailler avec des structures et des budgets nationaux. L'ONUSIDA a participé au renforcement des capacités de groupes locaux en matière de lobbying, tandis que le gouvernement néerlandais proposait un accompagnement sur la diplomatie silencieuse et l'accès aux plates-formes de coordination de l'Union européenne. Le projet, en cours

depuis deux ans, inclut des consultations avec les pays ayant favorisé une prise de conscience quant aux préoccupations fréquentes des populations clés. Il a également permis à ces populations d'échanger leurs expériences et facilité leur accès à des structures formelles. Bien que modeste, ce projet témoigne d'une approche participative centrée sur l'humain qui cherche à autonomiser des personnes confrontées à des formes graves de stigmatisation et de discrimination.

### ***Améliorer les résultats et la durabilité***

54. Le docteur Ade Fakoya, Conseiller principal sur le VIH au Fonds mondial, a souligné l'importance d'utiliser les données concernant les sites locaux pour que les programmes puissent toucher les personnes et les zones géographiques adéquates. Il a mentionné en particulier l'indigence des données actuelles sur les populations clés, la nécessité de disposer de données ventilées par sexe et par âge et l'importance d'harmoniser les systèmes de données des donateurs.

55. Alors que des investissements plus importants sont consentis pour identifier et reproduire les meilleures pratiques relatives à l'efficacité, le docteur Fakoya indique qu'il faut accorder plus d'attention aux systèmes qui fournissent des services de santé. Les systèmes communautaires, en particulier, jouent un rôle primordial dans la riposte au VIH et doivent être renforcés. Le docteur Fakoya préconise plusieurs mesures, notamment l'affectation de ressources nationales suffisantes pour la santé, des améliorations de l'environnement politique et réglementaire et des investissements accrus dans les systèmes de santé et les systèmes communautaires. Concernant le plaidoyer en faveur d'investissements pour accélérer la riposte, il ajoute qu'il faudrait rappeler aux décideurs que mettre fin à l'épidémie est en soi une action en faveur de la durabilité.

### ***Efforts du secteur privé pour se doter d'un personnel de santé qualifié***

56. Le docteur Michael Rabbow, Directeur des affaires publiques au niveau corporate de la société pharmaceutique allemande Boehringer Ingelheim, a décrit le rôle joué par son entreprise pour faire baisser le prix des médicaments antirétroviraux. En 2000, Boehringer Ingelheim avait lancé un programme de dons dans le cadre de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, interrompu après que les avancées scientifiques avaient permis d'identifier de meilleurs traitements prophylactiques. Boehringer Ingelheim avait alors accordé une licence non exclusive pour des équivalents génériques préqualifiés de ses médicaments brevetés. Le Medicines Patent Pool avait par la suite adopté cette approche.

57. Boehringer Ingelheim et ses partenaires du secteur privé participent également au renforcement des capacités des professionnels de santé. Avec d'autres entreprises, cette société a noué un partenariat public-privé pour former des pharmaciens, contribuant ainsi à développer des compétences et à créer des emplois dans des pays touchés par le sida. En outre, le Partenariat allemand de soins de santé (*German Healthcare Partnership, GHP*) permet d'accéder à toutes les technologies sanitaires allemandes disponibles dans les pays en développement (modèles d'apprentissage en ligne, construction ou rénovation d'hôpitaux, mise en place de services de laboratoire...). Le docteur Rabbow considère qu'il faudrait s'appuyer sur les leçons de la riposte au VIH pour apporter une solution au problème de plus en plus préoccupant des maladies non transmissibles.

### ***Garantir l'accès à des médicaments de bonne qualité à un prix abordable***

58. Le docteur Skhumbuzo Ngozwana, Président de Serenus Biotherapeutics Ltd. (Afrique du Sud), a souligné l'importance des systèmes réglementaires, faisant remarquer que les autorités réglementaires de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire n'ont pas l'envergure ni la capacité nécessaires pour réglementer des chaînes d'approvisionnement ou inspecter des usines. Il suggère que le contrôle des médicaments sera un facteur déterminant pour la paix et la stabilité et que les pays ne peuvent plus dépendre exclusivement de sources extérieures pour leurs médicaments.
59. Selon le docteur Ngozwana, le principal obstacle à la réalisation de la cible 90-90-90 est l'insuffisance de la production pharmaceutique sur le continent africain. Le Plan de fabrication de produits pharmaceutiques pour l'Afrique a identifié plusieurs étapes concrètes pour régler ce problème : renforcer les systèmes réglementaires, accélérer l'accès aux produits et aux technologies, proposer des mesures incitatives financières et ponctuelles pour la fabrication de produits pharmaceutiques africains, favoriser l'établissement de liens avec les sociétés pharmaceutiques existantes et promouvoir l'accès au marché. Il a appelé la communauté internationale à réserver une petite part des financements de la lutte contre le sida à la formation, pour créer les capacités de fabrication nécessaires. Il a également recommandé que les gouvernements adoptent des politiques (garanties de prix et de volume, mesures pour inciter des entreprises locales à se lancer, etc.) qui stimuleront le développement de capacités de fabrication locales.

### ***Initiatives du secteur privé pour renforcer les économies locales***

60. M. Paulo Barone, Directeur des opérations Café vert durable de Nespresso, a décrit le programme d'approvisionnement en café de sa société, qui travaille avec plus de 75 000 producteurs de café. Pour s'assurer un approvisionnement fiable et durable, Nespresso soutient des programmes de formation liée à l'emploi et d'autres programmes relatifs aux moyens de subsistance et à la durabilité au sein des communautés où elle achète son café. En Éthiopie comme au Kenya et au Soudan du Sud, Nespresso fournit un support technique, rend visite aux producteurs chaque année et offre des possibilités de formation pour améliorer la qualité et la productivité. Nespresso travaille aussi avec les gouvernements des pays où elle s'approvisionne pour étendre le système de retraite et agit pour protéger l'environnement. Au Soudan du Sud, la société œuvre à relancer l'industrie du café. La santé est un pilier majeur de ces efforts en matière de durabilité
61. Ces efforts fortifient les économies locales, augmentent les possibilités d'emploi au sein des communautés, contribuent à la stabilité et découragent la mobilité, précise M. Barone.

### ***Renforcer les capacités des communautés pour influencer les politiques***

62. Mme Marake Sala, de l'ONG *Action for Health Initiatives* basée aux Philippines, a souligné l'importance du renforcement des capacités des communautés pour peser sur l'élaboration des budgets et sur les politiques. Cela pose des problèmes particuliers pour les populations clés, dont les comportements sont souvent criminalisés. Mme Sala a insisté sur la nécessité de s'intéresser à la région Asie-Pacifique, et plus généralement aux pays à revenu intermédiaire, dont beaucoup risquent bientôt de ne plus avoir accès à l'aide internationale.
63. Mme Sala a précisé qu'il était essentiel de combattre la stigmatisation et la discrimination, qui restent très fortes en Asie-Pacifique. Du fait de la stigmatisation, de nombreux pays de cette région hésitent à financer des programmes de lutte contre le

VIH qui s'adressent aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, aux consommateurs de drogues injectables et aux professionnels du sexe a-t-elle dit. Mme Sala a indiqué que dans la région Asie-Pacifique, huit pour cent seulement des crédits de la lutte contre le VIH financent des programmes de prévention du VIH auprès des populations clés. Elle a exhorté les membres du Conseil à ne pas oublier cette région et à veiller à ce que les ripostes au VIH continuent d'y être soutenues.

64. Les membres du Conseil ont décrit diverses initiatives de plusieurs pays pour augmenter les investissements dans la riposte au VIH, notamment le financement de programmes de prévention et l'achat d'antirétroviraux au Mexique, ainsi que la création d'un fonds fiduciaire multidonateur pour renforcer les systèmes de santé. Ils ont relayé les appels à rester engagé dans la riposte au VIH dans la région Asie-Pacifique et à soutenir des approches proactives pour gérer la transition entre le financement par les donateurs et une appropriation nationale accrue.
65. Il a également été souhaité que les efforts soient intensifiés pour répondre aux besoins des populations clés en matière de VIH, notamment en soutenant des actions clés visant à créer un environnement propice, l'élimination de la criminalisation et des investissements accrus dans des programmes ciblés de manière adéquate. Il a été rappelé que les jeunes font partie de toutes les populations clés et qu'ils devraient être associés à la prise des décisions qui affectent leur existence.
66. En clôturant la session, le docteur Loures a indiqué que les présentations illustraient comment traduire la notion de responsabilité partagée dans la pratique. Des innovations déjà à l'essai doivent maintenant être déployées à plus grande échelle. Le docteur Loures a précisé que la session thématique soulignait l'importance des données, de l'innovation, d'une détermination politique de haut niveau et du rôle critique de la société civile. Citant l'exemple de Nespresso, il a fait observer que le secteur privé pouvait être un laboratoire idéal pour l'innovation.

## POINTS DE DÉCISION PROPOSÉS

Suite aux débats dans le cadre du segment thématique d'octobre 2016, le Conseil de coordination du Programme est invité à :

67. Prendre note du rapport de synthèse du segment thématique du Conseil de coordination du Programme consacré à la responsabilité partagée et à la solidarité mondiale;
68. Reconnaître que:
  - a. l'accélération de la riposte nécessite d'agir plus vite et de manière ciblée, de concentrer les ressources dès la phase initiale et d'adopter des modes de prestation de services innovants, et qu'il est donc crucial d'assurer un soutien international et un soutien national accru continus afin de concrétiser les ambitieux objectifs d'accélération d'ici 2020 pour mettre fin à l'épidémie de sida à l'horizon 2030 ;
  - b. compte tenu de la participation significative et mesurable à la riposte des organisations de la société civile et des personnes vivant avec le VIH, il est important de continuer à investir et à soutenir la société civile, notamment les réseaux de personnes vivant avec le VIH, pour renforcer leur rôle essentiel dans l'accélération de la riposte ;

69. Encourager les États membres à :

- a. adopter des démarches différenciées pour les investissements dans la riposte au sida en coopération avec les partenaires au développement, les organisations de la société civile et le secteur privé, fondées sur les valeurs d'équité et de justice, guidées par les principes énoncés dans l'Agenda pour un développement durable et le Programme d'action d'Addis-Abeba, notamment des responsabilités communes mais différenciées, une solidarité mondiale et une responsabilité partagée, et par les engagements régionaux comme la Feuille de route de l'Union africaine sur la responsabilité partagée et la solidarité mondiale pour la riposte au sida, à la tuberculose et au paludisme ;
- b. Baser l'affectation des ressources sur des données de qualité et plus précises et continuer à renforcer les systèmes d'information afin d'éliminer les inefficacités et réaffecter les ressources existantes suivant une approche basée besoins les populations et les zones géographiques qui en ont besoin ;
- c. accélérer les actions concernant la mobilisation de ressources, les gains d'efficacité, la couverture sanitaire universelle et la protection sociale, les ressources humaines pour la santé, les transferts de technologies et le renforcement des capacités pour combler le déficit de financement actuel et contrôler l'épidémie ;

70. Demander au Programme commun:

- a. d'aider les États membres, les organisations de la société civile et les autres partenaires à coordonner les discussions sur le financement de la lutte contre le VIH et la planification de la transition en vue de ripostes au VIH durables sur le plan programmatique et financier ;
- b. d'aider les États membres et les organisations de la société civile à maximiser l'utilisation des ressources disponibles mais aussi à étudier et mettre en œuvre des options de financement innovantes ;
- c. d'aider les pays à renforcer les systèmes de santé qui associent le secteur public, le secteur privé et les communautés locales à la riposte, et à étudier des modes de prestation de services innovants ;
- d. d'aider les pays à identifier des possibilités pour améliorer et/ou maintenir l'approvisionnement en médicaments antirétroviraux et en autres produits de santé liés au VIH.

[Fin du document]